

**Ogłoszenie o wyniku postępowania  
Usługi  
USŁUGA UBEZPIECZENIA BYSTRZYCKIEGO CENTRUM ZDROWIA SP. Z O.O.**

**SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY****1.1.) Rola zamawiającego**

Postępowanie prowadzi podmiot, któremu powierzono przeprowadzenie postępowania

**1.2.) Nazwa zamawiającego:** BYSTRZYCKIE CENTRUM ZDROWIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ**1.4) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 000312604**1.5) Adres zamawiającego****1.5.1.) Ulica:** ul. Stefana Okrzei 49**1.5.2.) Miejscowość:** Bystrzyca Kłodzka**1.5.3.) Kod pocztowy:** 57-500**1.5.4.) Województwo:** dolnośląskie**1.5.5.) Kraj:** Polska**1.5.6.) Lokalizacja NUTS 3:** PL517 - Wałbrzyski**1.5.9.) Adres poczty elektronicznej:** sekretariat@bystrzyckiecentrumzdrowia.pl**1.5.10.) Adres strony internetowej zamawiającego:** <http://bystrzyckiecentrumzdrowia.pl/>**1.6.) Adres strony internetowej prowadzonego postępowania:**

<https://platformazakupowa.pl/pn/suprabrokers/proceedings?tab=active>

**1.7.) Rodzaj zamawiającego:** Zamawiający publiczny - osoba prawna, o której mowa w art. 4 pkt 3 ustawy (podmiot prawa publicznego)**1.8.) Przedmiot działalności zamawiającego:** Zdrowie**SEKCJA II – INFORMACJE PODSTAWOWE****2.1.) Ogłoszenie dotyczy:**

Zamówienia publicznego

**2.2.) Ogłoszenie dotyczy usług społecznych i innych szczególnych usług:** Nie**2.3.) Nazwa zamówienia albo umowy ramowej:**

USŁUGA UBEZPIECZENIA BYSTRZYCKIEGO CENTRUM ZDROWIA SP. Z O.O.

**2.4.) Identyfikator postępowania:** ocds-148610-bb32fcc7-7054-4c5c-935e-52242aa6bc58**2.5.) Numer ogłoszenia:** 2026/BZP 00190535**2.6.) Wersja ogłoszenia:** 01**2.7.) Data ogłoszenia:** 2026-04-09**2.8.) Zamówienie albo umowa ramowa zostały ujęte w planie postępowań:** Nie**2.11.) Czy zamówienie albo umowa ramowa dotyczy projektu lub programu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej:** Nie**2.13.) Zamówienie/umowa ramowa było poprzedzone ogłoszeniem o zamówieniu/ogłoszeniem o zamiarze zawarcia umowy:** Tak**2.14.) Numer ogłoszenia:** 2026/BZP 00132612**SEKCJA III – TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA LUB ZAWARCIA UMOWY RAMOWEJ****3.1.) Tryb udzielenia zamówienia wraz z podstawą prawną** Zamówienie udzielane jest w trybie podstawowym na podstawie: art. 275 pkt 1 ustawy**SEKCJA IV – PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

**4.1.) Numer referencyjny:** SWZ NR 6160/2026/ Bystrzyca Kłodzka

**4.2.) Zamawiający udziela zamówienia w częściach, z których każda stanowi przedmiot odrębnego postępowania:** Nie

**4.4.) Rodzaj zamówienia:** Usługi

**4.5.1.) Krótki opis przedmiotu zamówienia**

Przedmiotem postępowania jest:

1. Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą
2. Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności i posiadanego mienia
3. Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk
4. Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego w systemie wszystkich ryzyk

**4.5.3.) Główny kod CPV:** 66510000-8 - Usługi ubezpieczeniowe

## SEKCJA V ZAKOŃCZENIE POSTĘPOWANIA

**5.1.) Postępowanie zakończyło się zawarciem umowy albo unieważnieniem postępowania:** Postępowanie/cześć postępowania zakończyła się zawarciem umowy

## SEKCJA VI OFERTY

**6.1.) Liczba otrzymanych ofert lub wniosków:** 1

**6.1.3.) Liczba otrzymanych od MŚP:** 1

**6.1.4.) Liczba ofert wykonawców z siedzibą w państwach EOG innych niż państwo zamawiającego:** 0

**6.1.5.) Liczba ofert wykonawców z siedzibą w państwie spoza EOG:** 0

**6.1.6.) Liczba ofert odrzuconych, w tym liczba ofert zawierających rażąco niską cenę lub koszt:** 0

**6.1.7.) Liczba ofert zawierających rażąco niską cenę lub koszt:** 0

**6.2.) Cena lub koszt oferty z najniższą ceną lub kosztem:** 208479 PLN

**6.3.) Cena lub koszt oferty z najwyższą ceną lub kosztem:** 208479 PLN

**6.4.) Cena lub koszt oferty wykonawcy, któremu udzielono zamówienia:** 208479 PLN

**6.5.) Do wyboru najkorzystniejszej oferty zastosowano aukcję elektroniczną:** Nie

**6.6.) Oferta wybranego wykonawcy jest ofertą wariantową:** Nie

## SEKCJA VII WYKONAWCA, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA

**7.1.) Czy zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie zamówienia:** Nie

**7.3.) Dane (firmy) wykonawcy, któremu udzielono zamówienia:**

**7.3.1) Nazwa (firma) wykonawcy, któremu udzielono zamówienia:** TU INTER Polska S.A.

**7.3.2) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** 070024285

**7.3.4) Miejscowość:** Warszawa

**7.3.7.) Kraj:** Polska

**7.4.) Czy wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcom?:** Nie

## SEKCJA VIII UMOWA

**8.1.) Data zawarcia umowy:** 2026-04-03

**8.2.) Wartość umowy/umowy ramowej:** 208479 PLN

**8.3.) Okres realizacji zamówienia albo umowy ramowej:** 36 miesiące